

# آگاهی و عملکرد کارکنان مراکز پزشکی خلخال

## در ارتباط با پیشگیری از هپاتیت "ب"

نویسنده: میر محمد حسینی آهق\* (۱)

### چکیده

**سابقه و هدف:** در حال حاضر میلیون‌ها نفر از مردم جهان ناقل ویروس هپاتیت "ب" می‌باشند و سالیانه صدها هزار نفر در اثر ابتلا به این بیماری می‌میرند. در کشورما نزدیک به دو میلیون نفر ناقل ویروس این بیماری می‌باشند. با توجه به تماس مکرر کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی با خون و فراورده‌های آن، آنها بیشتر در معرض آلودگی و ابتلا به این بیماری می‌باشند و بر طبق آمارهای موجود تعداد زیادی از آنها بعلت ابتلا به این بیماری همه ساله می‌میرند. درمان قطعی برای این بیماری وجود ندارد و تنها راه پیشگیری است و آگاهی و عملکرد مناسب اهمیت بسیار زیادی در پیشگیری از این بیماری دارد. این مطالعه به منظور تعیین آگاهی و عملکرد کارکنان مراکز پزشکی خلخال در ارتباط با پیشگیری از هپاتیت "ب" انجام شده است.

**روش کار:** برای انجام این پژوهش محقق در شیفتهای مختلف در مراکز بهداشتی و درمانی شهر خلخال حاضر و بعد از دادن توضیحات ضروری، پرسشنامه بررسی میزان آگاهی و عملکرد توسط کارکنان این مراکز تکمیل شده است.

**یافته‌ها:** ۶۸٪ پاسخ دهندگان سابقه برخورد با بیمار مبتلا به هپاتیت "ب"، عدم شرکت در دوره‌های بازآموزی در ارتباط با هپاتیت "ب" را ذکر کرده، میانگین نمرات آگاهی ۶۱/۶٪ پاسخ دهندگان در سطح متوسط و نمرات عملکرد ۹۳/۷۵٪ در سطح ضعیف بوده است و ۵۷/۸٪ آنها عنوان کرده‌اند که واکسن نزده‌اند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌ها، اجرای دوره‌های بازآموزی، فراهم کردن امکانات واکسیناسیون رایگان و وسایل حفاظت کارکنان در مقابل بیماری ضروری می‌باشد.

**واژه‌های کلیدی:** آگاهی، عملکرد، کارکنان مراکز پزشکی، پیشگیری از هپاتیت "ب".

### مقدمه

عوارض آن در سطح جهان تلف می‌شوند. در ایران بطور متوسط سه درصد مردم ناقل این ویروس هستند [۲].	ابتلا به هپاتیت "ب" در بیش از دو میلیارد نفر از مردم جهان اتفاق افتاده است و هم اکنون در سطح جهان بیش از سیصد و پنجاه میلیون نفر ناقل این ویروس هستند [۱].
مراکز کنترل بیماریها تخمین می‌زند ۱۵ تا ۳۰ درصد از کارکنان مراقبت بهداشتی تماس مکرر با خون دارند و مارکرهای سرولوژیک مربوط به عفونت با ویروس هپاتیت	ناقلین ویروس منبع اصلی انتشار آن در جامعه بوده و هرسال حداقل هشتصد هزار نفر در اثر ابتلا به این ویروس و

۱-\*(مؤلف مسئول) کارشناس ارشد پرستاری، مربی و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری خلخال، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

می‌باشد.

ابزار پژوهش پرسشنامه بوده که بر اساس مطالعه کتب و منابع معتبر علمی تهیه گردیده و محتوای آن بعد از انجام اصلاحات ضروری با توجه به نظرات اساتید دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، گیلان و تهران به تأیید رسیده است.

پرسشنامه حاوی سه قسمت (بخش نخست حاوی سؤالات در زمینه اطلاعات دموگرافیک، سابقه ابتلا به هپاتیت "ب" و منابع کسب اطلاعات در ارتباط با هپاتیت "ب" بوده، بخش دوم شامل بیست سؤال چهارگزینه ای برای سنجش آگاهی در ارتباط با پیشگیری از هپاتیت "ب" و بخش سوم شامل پنج سؤال تشریحی در ارتباط با عملکرد پاسخ دهندگان در پیشگیری از هپاتیت "ب" و سؤالی در ارتباط با علاقمندی برای شرکت در دوره بازآموزی در خصوص بیماری هپاتیت "ب" و راههای پیشگیری از آن بوده است.

برای انجام این مطالعه ابتدا ابزارگردآوری اطلاعات بر اساس مطالعه کتب و منابع علمی معتبر تهیه و بعد از انجام اصلاحات ضروری بوسیله محقق، او در شیفتهای مختلف در بخشهای مختلف بیمارستان امام خمینی (ره)، درمانگاه بهداشت و درمان شهری، مرکز فوریت پزشکی، درمانگاه تأمین اجتماعی، مطب پزشکان و دندانپزشکان حاضر شده و پرسشنامه توسط شرکت کنندگان در پژوهش شامل پزشکان، دندانپزشکان، پرستاران، ماماها، کاردانهای علوم آزمایشگاهی، اتاق عمل، فوریتهای پزشکی، بهداشت خانواده، بیهوشی و بهیار و کمک بهیارهای شاغل و علاقمند به شرکت در پژوهش بوده‌اند، در زمان انجام پژوهش در این مراکز به کار بهداشتی و درمانی اشتغال داشتند تکمیل و پس از پاسخگویی جمع آوری شده است.

امکان هم فکری و تبادل نظر بین افراد موردپژوهش نبوده و اطلاعات محرمانه و بدون ذکر نام بوده و افراد بصورت اختیاری به پرسشنامه پاسخ دادند.

"ب" را دارا هستند و یک الی دو درصد از این افراد ناقلین مزمن ویروس هپاتیت "ب" هستند [۳].

هر چند که میزان عفونت در پرستاران و دیگر کارکنان مراقبت بهداشتی در طول ۱۵ سال گذشته کاهش پیدا کرده است اما نتایج مطالعات انجام شده نشان داده که هنوز بعنوان یک مشکل آشکار باقی مانده و این ویروس همه ساله بیش از ۱۲۰۰۰ نفر از کارکنان مراقبت بهداشتی را آلوده می‌کند که ۳۰۰ نفر از آنها می‌میرند. فقط ۵۰ درصد از کارکنان بهداشتی واکسن هپاتیت "ب" دریافت کرده‌اند در حالیکه خطر ابتلا به هپاتیت "ب" بعد از ورود سوزن نوک تیز ۱۰۰ بار بیش از عفونت ایدز است [۴]. از طرفی هیچگونه درمان قطعی برای هپاتیت حاد ویروسی وجود ندارد لذا تأکید بر پیشگیری از طریق: الف) ایمن سازی، ب) آشنایی کارکنان بهداشتی و درمانی با روش انتقال بیماری می‌باشد [۵]. آگاهی و عملکرد مناسب هر یک از کارکنان در زمینه ایمن سازی، راههای انتقال و پیشگیری از بیماری از اهمیت بسزائی برخوردار می‌باشند با توجه به موارد فوق الذکر و اهمیت آگاهی و عملکرد کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی در پیشگیری از این بیماری، این مطالعه به منظور تعیین آگاهی و عملکرد کارکنان مراکز پزشکی خلخال در ارتباط با پیشگیری از هپاتیت "ب" در سال ۱۳۷۸ انجام شد. منظور از آگاهی و عملکرد در این پژوهش اطلاعات و فعالیتهائی بوده که برای پیشگیری از این بیماری در هر یک از کارکنان بهداشتی و درمانی شاغل داشتن آنها ضروری می‌باشند.

## مواد و روشها

این بررسی یک مطالعه توصیفی بوده که با هدف کلی تعیین آگاهی و عملکرد کارکنان مراکز پزشکی خلخال در ارتباط با پیشگیری از هپاتیت "ب" انجام شده که جامعه مورد پژوهش آن کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی شهر خلخال

۲۷ نفر فوق دیپلم، ۳۰ نفر دیپلم و ۱۵ نفر زیر دیپلم بوده است. محل کار اکثریت نمونه‌ها (۶۵/۶٪) بیمارستان. سابقه کار اکثر نمونه‌ها (۷۱/۷٪) کمتر از ۹ سال بوده و هیچکدام از آنها سابقه ابتلای خود، اعضای خانواده و بستگان را به هیاتیت "ب" ذکر ننموده‌اند. ۶۸٪ از نمونه‌ها سابقه برخورد با بیمار مبتلا به هیاتیت "ب" را ذکر کرده و ۸۷/۵٪ عنوان کرده‌اند در دورهٔ بازآموزی در ارتباط با هیاتیت "ب" شرکت نداشته‌اند. در ۷۸٪ موارد کتاب درسی، جزوه، رادیو و تلویزیون، روزنامه و مجلات و همکاران بعنوان منابع کسب اطلاعات در ارتباط با هیاتیت "ب" ذکر شده است.

همچنین بررسی و تجزیه و تحلیل آماری اطلاعات مربوط به نمرات آگاهی و عملکرد نمونه‌ها نشان داده که میانگین نمرات آگاهی نمونه‌ها ۱۱/۱ و نمرات آگاهی ۴۹ نفر (۳۸/۳٪) ضعیف (۰-۱۰)، ۷۵ نفر (۵۸/۶٪) متوسط (۱۱-۱۵) و ۴ نفر (۳/۱٪) خوب (۱۶-۲۰) تعیین شده و میانگین نمرات عملکرد نمونه‌ها ۵/۱ و نمرات عملکرد ۱۱۹ نفر (۹۳٪) ضعیف (۰-۱۰) و ۹ نفر (۷٪) متوسط (۱۱-۱۵) بوده است. بررسی نتایج پژوهش نشان داده که ۷۴ نفر از نمونه‌ها (۵۷/۸٪) واکسن نزده‌اند و مقایسه نمرات آگاهی و عملکرد در هر یک از مشاغل مورد بررسی نشان داده که دندانپزشکان با میانگین نمرات آگاهی و عملکرد ۱۳/۶۶ و ۸/۶۶ بالاترین نمره را کسب کرده‌اند و تکنسین‌های آزمایشگاه و نوریتها بترتیب با میانگین نمرات ۹/۳ و ۹/۵ کمترین نمره آگاهی و تکنسین بیهوشی و کمک بهیار با میانگین نمرات ۱/۰ و ۲/۰۶ کمترین نمره عملکرد را داشته‌اند.

جدول شماره (۱) و (۲) نمرات آگاهی و عملکرد افراد مورد پژوهش را بر حسب شغل و جدول شماره (۳) نمرات آگاهی رادر افراد مورد پژوهش بر حسب نمره عملکرد مورد مقایسه قرار داده است.

در مجموع ۱۲۸ نفر از افراد جامعهٔ پژوهش (کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی شهر خلخال) پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند و دو نفر از پرسنل شامل یک نفر دکترای علوم آزمایشگاهی و یک نفر کمک بهیار از شرکت در پژوهش خودداری نموده‌اند. بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها، اطلاعات آنها گردآوری و کدبندی و جهت انجام تجزیه تحلیل‌های آماری به رایانه داده شده و با استفاده از روشهای آماری توصیفی، آنالیز واریانس، آزمون‌های همبستگی و کای دو، تجزیه و تحلیل انجام شده و نتایج مطالعه مشخص گردیدند. با توجه به اینکه نمرات آگاهی و عملکرد از نوع داده‌های کیفی بوده‌اند، برای کمی کردن داده‌ها، برای هر سؤال مربوط به آگاهی یک نمره و هر سؤال مربوط به عملکرد چهار نمره در نظر گرفته شده و با توجه به پاسخهای داده شده توسط پاسخ دهندگان نمرات و رتبه‌های آنها تعیین و میزان دانش و عملکرد آنها تعیین شده است. منظور از واژه آگاهی و عملکرد در این پژوهش امتیازی است که هریک از نمونه‌های مورد پژوهش از پاسخ به هر سؤال مربوط به آگاهی و عملکرد راجع به پیشگیری از هیاتیت "ب" در پرسشنامهٔ مربوط به پژوهش بدست آورده‌اند.

همچنین مقصود از واژهٔ پیشگیری از هیاتیت "ب" کلیهٔ اقداماتی است که کارکنان شاغل در مرکز بهداشتی و درمانی فوق الذکر بایستی برای پیشگیری یا آهسته کردن سیر بیماری هیاتیت "ب" بکار بگیرند.

## یافته‌ها

نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که میانگین سنی نمونه‌ها برابر با ۳۱/۸ سال بوده است. همچنین اکثریت نمونه‌ها (۶۴/۸٪) مونث بوده و ۷۶/۶٪ آنها متأهل و ۵۶/۲۵٪ آنها دارای فرزند بوده‌اند. میزان تحصیلات ۶ نفر در سطح دکترای تخصصی، ۱۷ نفر دکترای عمومی، ۳۳ نفر لیسانس،

جدول شماره (۱) مقایسه میانگین نمرات آگاهی در افراد مورد پژوهش بر حسب شغل

شغل	تعداد	درصد	میانگین نمره آگاهی	انحراف معیار نمره آگاهی	نمره حداقل MIN	نمره حداکثر MAX
پزشک	۲۰	۱۵/۶۲	۱۳/۱۵	۲/۰۵	۹/۰	۱۷/۰
دندانپزشک	۳	۲/۳۴	۱۳/۶۶	۳/۰۵	۷/۰	۱۶/۰
پرستار	۲۵	۱۹/۵۳	۱۱/۳۶	۲/۰۷	۱۱/۰	۱۷/۰
ماما	۱۸	۱۴/۰۶	۱۰/۷۷	۲/۴۱	۴/۰	۱۵/۰
تکنسین آزمایشگاه	۱۰	۷/۸	۹/۳	۱/۸۸	۶/۰	۱۲/۰
تکنسین اتاق عمل	۵	۳/۹	۱۰/۸	۲/۹۴	۸/۰	۱۴/۰
تکنسین بیهوشی	۱	۰/۷۸	۱۳/۰	-	۱۳/۰	۱۳/۰
تکنسین فوریته‌ها	۲	۱/۵۶	۹/۵	۳/۵۳	۷/۰	۱۲/۰
کارردان بهداشت خانواده	۲	۱/۵۶	۱۲/۵	۳/۵۳	۱۰/۰	۱۵/۰
بیمار	۲۷	۲۱/۰۹	۱۰/۷۷	۱/۷۸	۷/۰	۱۵/۰
کمک بیمار	۱۵	۱۱/۷۱	۹/۶۶	۳/۰۳	۳/۰	۱۵/۰
کل	۱۲۸	۱۰۰	۱۱/۱۰	۲/۴۹	۳/۰	۱۷/۰

آزمون آنالیز واریانس تفاوت معنی داری بین میانگین نمرات آگاهی در هر یک از مشاغل مورد بررسی را نشان داده است ( $P=0/0003$ ).

جدول شماره (۲) مقایسه میانگین نمرات عملکرد در افراد مورد پژوهش بر حسب شغل

شغل	تعداد	درصد	میانگین نمره آگاهی	انحراف معیار نمره آگاهی	نمره حداقل MIN	نمره حداکثر MAX
پزشک	۲۰	۱۵/۶۲	۶/۴۵	۲/۶	۰	۱۱/۰
دندانپزشک	۳	۲/۳۴	۸/۶۶	۵/۰۳	۱/۰	۱۴/۰
پرستار	۲۵	۱۹/۵۳	۵/۸	۲/۷۹	۴/۰	۱۱/۰
ماما	۱۸	۱۴/۰۶	۴/۹۴	۲/۹۲	۱/۰	۱۱/۰
تکنسین آزمایشگاه	۱۰	۷/۸	۳/۷	۳/۳	۰	۱۰/۰
تکنسین اتاق عمل	۵	۳/۹	۳/۰	۱/۵۸	۱/۰	۵/۰
تکنسین بیهوشی	۱	۰/۷۸	۱/۰	-	۱/۰	۱/۰
تکنسین فوریته‌ها	۲	۱/۵۶	۴/۰	۲/۸۲	۲/۰	۶/۰
کارردان بهداشت خانواده	۲	۱/۵۶	۳/۵	۴/۹۴	۰	۷/۰
بیمار	۲۷	۲۱/۰۹	۶/۱۴	۳/۴۰	۰	۱۳/۰
کمک بیمار	۱۵	۱۱/۷۱	۲/۰۶	۲/۳۴	۰	۷
کل	۱۲۸	۱۰۰	۵/۱	۳/۲۶	۰	۱۴/۰

آزمون آنالیز واریانس تفاوت معنی داری بین میانگین نمرات عملکرد در هر یک از مشاغل مورد بررسی را نشان داده است ( $P=0/0003$ ).

جدول شماره (۳) مقایسه نمرات آگاهی در افراد مورد پژوهش برحسب نمره عملکرد

نمره آگاهی		ضعیف (۰-۱۰)		متوسط (۱۱-۱۵)		خوب (۱۶-۲۰)		کل	
نمره عملکرد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
ضعیف (۰-۱۰)	۴۸	۳۷/۵	۶۸	۵۳/۱	۳	۲/۳۴	۱۱۹	۹۳	
متوسط (۱۱-۱۵)	۱	۷۸٪	۷	۵/۴۶	۱	۷۸٪	۹	۷	
خوب (۱۶-۲۰)	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
کل	۴۹	۳۸/۳	۷۵	۵۸/۶	۴	۳/۱	۱۲۸	۱۰۰	

آزمون همبستگی ارتباط معنی داری بین نمرات آگاهی و عملکرد در نمونه‌های مورد پژوهش نشان داده است و همچنین آزمون کای دو رابطه‌ای بین نمرات آگاهی و عملکرد نشان داده که شدت همبستگی مابین نمرات آگاهی و عملکرد برابر با ۰/۲۲ بوده است.

## بحث

به بررسی نتایج حاصل از این پژوهش مشخص شده با توجه به عدم شرکت و علاقمندی اکثریت نمونه‌ها و نمرات آگاهی و عملکرد آنها و اهمیت بازآموزی جامعه پزشکی در ارتقاء سطح آگاهی و عملکرد آنها، اجرای دوره بازآموزی در ارتباط با بیماری هپاتیت "ب" و راههای پیشگیری از آن برای آنها ضروری بنظر می‌رسد. همچنین نتایج پژوهش نشان داده که نمرات آگاهی اکثریت نمونه‌ها (۶۱/۶٪) در سطح متوسط (۱۱-۱۵) و خوب (۱۶-۲۰) بوده در حالیکه نمرات عملکرد اکثریت آنها (۹۳/۷۵٪) ضعیف (۰-۱۰) بوده که احتمالاً نشانگر عدم بکارگیری آموخته‌های آنها در ارتباط با پیشگیری از هپاتیت "ب" بوده که ضرورت توجه برنامه ریزان آموزش به این مطلب را در دوره‌های آموزشی دانشگاهی و حین خدمت نشان داده است. یافته های پژوهش نشان داده که اکثریت نمونه ها (۵۷/۸٪) واکسینه نشده اند نتایج حاصل از مطالعات انجام شده توسط میکنز (۱۹۹۲) که تحت عنوان پذیرش و شناخت مراقبین بهداشتی نسبت به واکسیناسیون هپاتیت "ب" نشان میدهد که ۴۵٪ از شاغلین در معرض خطر تماس با هپاتیت "ب" واکسن دریافت نکرده بودند. او رابطه‌ای بین روشهای پیشگیری استفاده شده بوسیله شاغلین پس از یک تماس خونی با فقدان شناخت در مورد ویروس هپاتیت "ب" پیدا کرد و نتایج این بررسی نیاز به آموزشهای بعدی درباره عوامل خطر ساز شغلی در رابطه با ابتلا

به ویروس هپاتیت "ب" را تأیید کرد [۵]. پژوهش رازک (۱۹۹۱) با عنوان آگاهی و نگرش دندانپزشکان مالزیایی نسبت به ویروس هپاتیت "ب" عنوان کرده که فقط ۴۴/۸٪ نمونه‌ها واکسن دریافت کرده بودند حدود ۷۱٪ دریافت کنندگان و ۶۳٪ از کسانی که واکسن نزده بودند به خطر بالای هپاتیت "ب" معتقد بودند و ۲۲٪ از کسانی که واکسن نزده بودند هرگز از دستکش در طی درمان بیماران استفاده نمی‌کردند [۶] و مطالعه لیچوم سان (۱۹۹۱) که تحت عنوان "بررسی نگرش کارکنان بیمارستان نسبت به خطر هپاتیت "ب" و واکسیناسیون" که نشان داده ۵۱٪ از ۶۵۳ نفر نمونه‌های مورد پژوهش واکسیناسیون بر علیه هپاتیت "ب" انجام نداده‌اند در حالیکه ۶۰٪ از نمونه‌ها گفته‌اند در شش ماه گذشته حداقل یکبار با خون در تماس بوده اند [۷]، دارای نتایج مشابه بوده است. نتایج پژوهش نشان داده که اکثریت نمونه های مورد پژوهش دارای آگاهی در سطح متوسط (۱۱-۱۵) بوده‌اند که با نتایج پژوهش انجام شده توسط شیری و عابد سعیدی (۱۳۷۰) تحت عنوان بررسی دانش، نگرش و مهارت پرستاران شاغل در بخشهای همودیالیز در مورد پیشگیری از بیماری هپاتیت "ب" اجرا شده مطابقت داشته اما نمرات عملکرد در این مطالعه در اکثریت نمونه‌ها در سطح ضعیف بود [۸]. همچنین مقایسه میانگین نمرات آگاهی و عملکرد هریک از مشاغل مورد مطالعه نشانگر بالاتر بودن

پزشکی بیمارستان امام خمینی (ره) خلخال و همه کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان خلخال که ما را در انجام این پژوهش یاری و مساعدت فرمودند کمال تشکر و قدرانی را داریم.

## منابع

1- Sherlock SD. Disease of the liver and billiary system . 21th ed. Blackwell science publishing company; 1997.p. 274 - 285

۲- ملک زاده ، رضا ؛ خطیبیان ، مرتضی و رضوان ، حوری . "هیپاتیت ویروسی در ایران و جهان - اپیدمیولوژی، تشخیص، درمان و پیشگیری. مجله علمی نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران دوره پانزدهم؛ شماره ۴؛ ۱۳۷۶؛ ص ۲۰۰-۱۸۳

3-Rogers, Bonnie . Health hazards in nursing and health. *Am J of infection control*. 1997 June 25(3): 248-271.

4- Corrarin JE . Perinatal hepatitis B : Up date recommendations. *Maternal Child Nursing* . 1998 Sep-Oct, 23(5): 246- 252 .

۵- رضوانی ، محمدرضا و همکاران. بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان سال آخر پزشکی و پرستاری و کارکنان بهداشتی و درمانی نسبت به راههای انتقال هیپاتیت "ب". مجله دانشگاه علوم پزشکی بیرجند؛ سال چهارم؛ شماره ۱۰ و ۱۱؛ پاییز و زمستان ۱۳۷۶؛ صص ۷۰-۶۳.

6- Razak IA, et al. Awariness and attitudes toward Hepatitis B among Malaysian dentists . *Clin prev Dent*.1991 Jul-Aug , 13(4) : 40- 44.

7-Jepen , Isthomson AC. Attitude of hospital to the risk of Hepatitis B and vaccination . *Bisbedjerg hospital medicine skafdeling B- kobenhayn . Danmark; Ugeskr laeger*.1994, 156(38): 5514-8.

۸- شیرینی ، ح و عابد سعیدی ، ژیلا. بررسی دانش، نگرش و مهارت پرستاران شاغل در بخشهای همودیالیز در مورد پیشگیری از هیپاتیت ویروسی "ب" در بیمارستانهای آموزشی وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی واقع در تهران در سال ۱۳۷۰؛ پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری؛ دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی؛ ۱۳۷۰، صفحه چکیده .

نمرات آگاهی و عملکرد دندانپزشکان و پزشکان بوده و آزمون آنالیز واریانس پژوهش تفاوت معنی داری بین نمرات آگاهی و عملکرد بر حسب شغل و میزان تحصیلات در نمونه‌های مورد پژوهش را نشان داده است که با نتایج مطالعه انجام شده توسط رضوانی و همکاران (۱۳۷۵) مطابقت دارد [۵] که این نتایج احتمالاً به بالاتر بودن میزان تحصیلات و انگیزه‌های شغلی در دندانپزشکان و پزشکان مربوط بوده است .

با توجه به نتایج موارد زیر پیشنهاد می شود:

۱- اجرای دوره بازآموزی در ارتباط با پیشگیری از هیپاتیت «ب» که در برگیرنده مشاغل پزشکی در معرض خطر ابتلا به هیپاتیت "ب" باشد، ضرورت دارد.

۲- بایستی امکانات رایگان برای واکسیناسیون بر علیه هیپاتیت "ب" برای همه کارکنان و دانشجویان مراکز پزشکی در محل کار فراهم بشود.

۳- نمرات عملکرد کارکنان مراکز پزشکی در ارتباط با حفاظت از خود در برابر مخاطرات شغلی از جمله پیشگیری از ابتلا به بیماری هیپاتیت "ب" در نمره ارزشیابی شغلی و ارتقاء آنها تاثیر داده بشود.

۴- وسایل و امکانات ضروری به منظور حفاظت کارکنان در معرض تماس با خون بیماران برای جلوگیری از ابتلا آنها به بیماری هیپاتیت "ب" نظیر: عینک، ماسک، گان و دستکش بایستی به مقدار کافی در بخشهای بستری، درمانگاههای سرپایی و مطب‌ها فراهم بشود.

## تشکر و قدرانی

از زحمات اعضای محترم شورا، معاونت و مدیریت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، مدیریت شبکه بهداشت و درمان شهرستان خلخال، ریاست بیمارستان امام خمینی (ره) خلخال، ریاست سازمان تامین اجتماعی شهرستان خلخال، جناب آقای یوسف حمیدزاده اربابی و سرکار خانم خاطره سیلانی اعضای محترم هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، سرکارخانم مهرناز مشعونی مسئول واحد آمار و مدارک